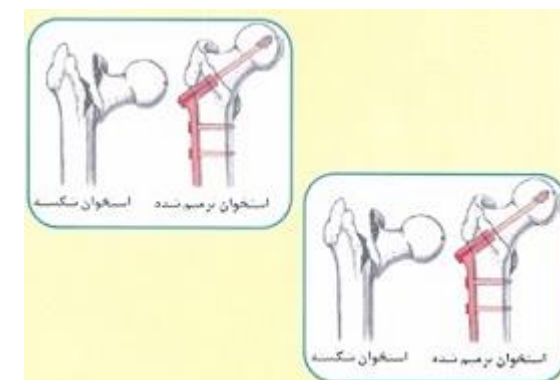


شکستگی استخوان صدمه جدی است که همراه بامشکلات فراوان می باشد. هرچقدر بیمار مسن تر باشد عوارض ناشی از شکستگی بیشتر می باشد و به دلیل پوکی استخوان و مصرف داروهای گوناگون، ضعف بینایی و عدم تعادل و سقوط احتمال بهبودی سختتر می باشد



مراقبت از خود در شکستگی ها

- با تنفس عمیق و سرفه به بهبود وضعیت تنفسی کمک و از ایجاد عفونت های تنفسی (پنومونی) و سایر مشکلات تنفسی جلوگیری کنید. فیزیوتراپی تنفسی مانند بادکردن بادکنک را روزی 2-3 بار انجام دهید.
- تغییر وضعیت در بستر داشته تا از فشار طولانی بر روی برجستگی های استخوانی جلوگیری و خستگی شما کاهش یابد.
- باید هرچه زودتر حرکات مفصل زانو، تحت نظر پزشک معالج و فیزیوتراپ شروع شود و گرنه دچار محدودیت حرکت زانو می شوید.
- در صورت وجود هرگونه ترشح غیرطبیعی در محل برش جراحی و قرمزی را اطلاع دهید.
- دردی که با قرار دادن اندام بالاتر از سطح قلب و مصرف مسکن کنترل نمی شود (شاید بیانگر اختلال در خونرسانی بافتی یا سندرم کمپارتمان باشد) گزارش کنید.
- عضو مصدوم، توسط آتل های فلزی یا پلاستیکی ثابت شده، را حرکت ندهید. بالاتر نگه داشتن عضو آسیب دیده، نسبت به سطح قلب، استفاده از کمپرس آب سرد جهت کاهش تورم و درد موثر است.
- جهت جلوگیری از زخم فشاری در بستر تحرک داشته باشید و هر دو ساعت تغییر وضعیت دهید. در صورت نیاز از تشک مواج استفاده می شود.

- درنهای تخلیه ترشحات 24-48 ساعت بعد از عمل خارج و پایین تر از سطح عمل جراحی قرار داده می شود. از دست کاری بی دلیل لوله و کیسه تخلیه (درن و هموواگ) خودداری کنید
- مایعات فراوان بنوشید و از دراز کشیدن به سمت عمل شده اجتناب کنید.
- در صورت داشتن سوند ادراری کیسه ادرار را بالاتر از سطح بدن قرار ندهید زیرا ادرار آلوده وارد مثانه شده و باعث عفونت مثانه می شود.
- پس از خارج کردن سوند ادرار، تخلیه ناقص مثانه در اثر وضعیت خوابیده در تخت می تواند سبب عفونت ادراری گردد لذا توصیه می شود مقدار کافی مایعات مصرف کرده و هر 3 ساعت یکبار ادرار کنید
- در چند هفته اول بعد از شکستگی لگن، باید بطور مرتب مچ هر دو پای خود را به بالا و پایین حرکت دهید. بعد از جوش خوردن شکستگی باید نرمش و فیزیوتراپی تا مدتها ادامه یابد تا حرکت مفصل به حالت اولیه برگردد.
- در صورت استفاده از کشش، جهت جلوگیری از جابجایی قطعات شکسته، وزنه ها و کشش اسکلتی را نباید از پای خود باز کنید. (کشش باید مداوم اعمال گردد)
- پس از جراحی در شکستگی های اطراف مفصل ران جهت جلوگیری از در رفتگی مفصل، باید زانوها را از هم جدا نگهداشته و در هنگام خواب یک بالش بین پاهای خود قرار دهید.



دانشگاه علوم پزشکی و

خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان غربی

بیمارستان مهرشهرستان تکاب

خود مراقبتی در

شکستگی ها

مورد تایید سرپرست علمی بخش

آدرس: بلوار چملی - جنب پمپ بنزین موسوی -

بیمارستان مهر



Email: tekab_amozech.umsu.ac.ir

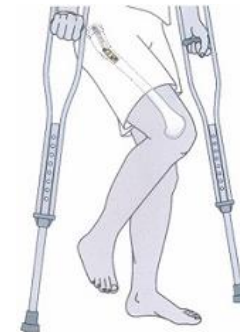
واحد آموزش سلامت

در صورت داشتن مشکل لطفاً با تلفن
۴۵۵۲۸۸۱۶ و داخلی ۱۲۶ سوپروایزر آموزش
سلامت تماس بگیرید

بهار 1403

4

- از انداختن پاها روی هم و خم کردن مفصل ران بیش از 60 درجه اجتناب کنید. و وقتی در تخت به پشت می خوابید برای راحتی بیشتر یک بالش را در زیر زانوهای خود قرار دهید یا وقتی به شانه طرف سالم می خوابید می توانید یک بالش را بین ساق های خود قرار دهید
- جهت ترمیم سریعتر محل زخم و استخوان ، از رژیم غذایی پرپروتئین ، پر کالری و سرشار از ویتامین استفاده کنید. مصرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه های تازه حاوی ویتامین ث (C) می تواند به بهبود سریعتر زخم ، رفع یبوست و بهبود اشتها کمک کند.
- از مصرف سیگار و الکل خودداری کنید.
- تا زمانی که شکستگی بطور کامل جوش نخورده است نباید با پای طرف شکسته شده راه بروید. پس در ماه های اول، برای راه رفتن حتماً باید از دوعصای زیر بغل استفاده کرده و وزن خود را بر روی پای طرف شکسته شده نیندازید. البته در بعضی از موارد پزشک معالج به بیمار اجازه میدهد تا قبل از جوش خوردن کامل شکستگی، قسمتی از وزن خود را بر روی پای طرف شکسته شده بیندازد. مقدار وزن گذاشتن روی پا و زمان انجام آن به تشخیص پزشک بستگی دارد



- بانسمان زخم را طبق نظر پزشک انجام دهید.
- داروهای تجویز شده از طرف پزشک معالج (آنتی بیوتیک ها ضد دردها ، ضد التهاب و...) را باید در فاصله زمانی معین و دوره کامل مصرف کنید.

زمان مراجعه بعدی

- در صورت داشتن درد شدید که با مسکن و روشهای آرام سازی بهبود پیدا نکند، خونریزی محل عمل، خشکی و محدودیت حرکت زانو، ناتوانی در صاف کردن زانو، ترشح چرکی محل عمل، تب بالا به پزشک معالج ویا مراکز درمانی مراجعه نمایید.
- در صورت بروز تب یا سوزش و درد در هنگام ادرار کردن به پزشک معالج و مراکز درمانی مراجعه کنید.
- بعد از 10 روز جهت کشیدن بخیه به پزشک معالج مراجعه نمایید.



منبع: پرستاری ارتوپدی پرونروسودارت